



CANCER DE VEJIGA

I- INTRODUCCION

La vía urinaria comprende la pelvis renal, el uréter, la vejiga y la uretra. Los cánceres de la vía urinaria que se inician en la vejiga constituyen la gran mayoría. Se acepta que los factores de riesgo que actúan en la vejiga son los mismos que actúan en todos los niveles de la vía urinaria.

Estos cánceres predominan en los hombres. La relación masculino femenina es cuando menos de 3 a 1. Al mismo tiempo predominan en la raza blanca sobre la raza negra.

En ambas razas las tasas de incidencia de este cáncer, se han elevado en los hombres a través del tiempo y han disminuido en las mujeres, lo que quiere decir que actualmente hay más casos de cáncer de la vía urinaria en los hombres que tiempo atrás y menos casos en las mujeres que los que había en el pasado.

Las tasas de mortalidad en EEUU descendieron tanto en hombres como en mujeres de la raza blanca y aumentaron en los dos sexos en personas de raza negra. En nuestro país en el año 2000 fallecieron 168 hombres y 53 mujeres.

En el cáncer de la vejiga algunos autores admiten la existencia de una secuencia en la intensidad de la afectación tumoral: tumores papilares, carcinoma in situ y cáncer invasor. De cualquier manera es muy difícil hacer la distinción entre estas entidades sin contar con el apoyo histológico.

II- FACTORES DE RIESGO

A- PREPONDERANTES

- 1- Tabaco** – El principal factor de riesgo para esta localización tumoral es el tabaco. El cáncer de la vejiga es un cáncer tabaco dependiente. Los fumadores desarrollan cáncer de vejiga en tasas dobles que los no fumadores. El riesgo se acrecienta con el aumento del consumo de cigarrillos. Los fumadores que inhalan el humo tienen más riesgo que los que no lo inhalan. Incluso las tasas de mortalidad por cáncer de vejiga en los diferentes estados de Norteamérica, están altamente correlacionadas con la venta per cápita de cigarrillos. Esta asociación, tabaco y cáncer de vejiga se observa en ambos sexos.

Las personas que han dejado de fumar adquieren el riesgo de los no fumadores, luego de pasar 10 años de haber dejado de fumar. Aparentemente los fumadores que usan cigarrillos con filtro tienen menos riesgo que los no fumadores.

- 2- Ocupaciones** – Este cáncer tiene una clara vinculación con un grupo de ocupaciones en las que se han individualizado un conjunto de sustancias químicas carcinogénicas.

Desde hace muchos años se conoce que los obreros y empleados de las industrias de tintorería, tienen un riesgo acrecentado para el cáncer de vejiga. Este riesgo llega a ser muchas veces mayor que el que tienen las personas que no trabajan en dichas industrias. Se identificaron sustancias, como las aminas aromáticas, que son carcinógenas. Su acción depende del tiempo de exposición.

Los obreros de las industrias del caucho y de la goma también tienen un riesgo acrecentado para el cáncer de vejiga y el riesgo está en relación con las sustancias que manipulan.

En esta lista de ocupaciones de riesgo se pueden incluir la industria del cuero, la industria de la pintura y aún las peluquerías que manejan tinturas.

El período de exposición necesita extenderse a varios años para generar la enfermedad. El riesgo del obrero comienza a elevarse luego de dos años de estar vinculado a la industria y se admite una media de 18 años para elevar el riesgo a niveles máximos. Otro hecho a señalar es la edad de los obreros, siendo el riesgo mayor para los obreros que inician su contacto con las sustancias carcinógenas antes de los 25 años de edad.

B- OTROS

- 3- **Parasitosis** – Existe una parasitosis provocada por el *Schistosoma Haematobium* que se considera como un factor de riesgo para el cáncer de la vejiga. En los países donde esta parasitosis es endémica, las tasas de cánceres de la vejiga son altas. Por otra parte se han podido producir cánceres de la vejiga en monos infectándolos con el *Schistosoma Haematobium*.
- 4- **Irradiación pélvica** – La irradiación de la pelvis por enfermedades no malignas parece aumentar el riesgo de cáncer de la vejiga. Incluso los sobrevivientes de los bombardeos atómicos de Hiroshima y Nagasaki tienen tasas altas de este cáncer.
- 5- **Café** – Se ha estudiado el consumo de café como factor de riesgo para el cáncer de la vejiga. Varios estudios han sugerido la existencia de un riesgo aumentado para este cáncer en los grandes consumidores de café. Esta relación se ve más clara en el sexo femenino que en el masculino. No se descarta que exista un factor desconocido, asociado al consumo de café, que sea responsable del aumento del riesgo.
- 6- **Abuso de analgésicos** – Varios estudios han mostrado que las personas que ingieren cantidades elevadas de analgésicos, especialmente los que contienen fenacetina, tienen mayor riesgo para este cáncer.
- 7- **Edulcorantes artificiales** – Los ciclamatos, usados intensamente en los EEUU a fines de los años 60, fueron luego retirados de la venta debido a su posible oncogenicidad. Incluso la sacarina ha aparecido en algunos estudios como factor de riesgo. Actualmente se considera que si existe un aumento del riesgo con el uso de los edulcorantes, este aumento es pequeño, o no existe.
- 8- **Carencia de vitaminas** – Las dietas con baja ingestión de vitaminas, sobre todo A, se vinculan a una elevación del riesgo para este cáncer. Como consecuencia, se aconseja la ingestión de esta vitamina en las poblaciones en riesgo.

III- MEDIDAS PREVENTIVAS

Evitar el tabaquismo es, probablemente, la medida más efectiva, para la prevención del cáncer de la vejiga. La reducción de la exposición en las ocupaciones consideradas de riesgo es otra medida aconsejable; para ello se deben usar los procedimientos protectores indicados por la higiene industrial.

La utilización de acciones preventivas secundarias en poblaciones asintomáticas es muy discutible. En tal sentido se podría investigar la existencia de células neoplásicas en los exámenes de orina lo que sería un procedimiento aceptable y de bajo costo, pero existen dudas de su eficacia para mejorar la sobrevida.

Fuente: Vassallo, J.A.; Barrios, E.- Actualización Ponderada de los Factores de Riesgo del Cáncer. Montevideo: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, 2003.